

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

N° P19-0031071

Optique

143260

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1021 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Dr. F. mohamed

Date de naissance :

01-01-1949

Adresse :

halilie

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Latifa BENNOUINA  
Médecine GIE Echographie  
Nutrition  
7 RDC Rue 11 mly Thami Mzabla  
Casablanca - Tél 05 22 93 31 72

Date de consultation :

05/12/2022

Nom et prénom du malade :

Dr. f. mohamed

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

colopathie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 05/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Latifa

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE POLYCLINIQUE</b> <b>Dr. TIR Abdelaziz</b> <b>Route Mly Thami Hay Hassan</b> <b>Tel. 0522 90 21 67 Casa</b>	05/12/22	446,10

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Laila Bennouna

Médecine Générale

Échographie

D U Diabétologie

D U Gynécologie

D U Nutrition - Obésité

Programme d'Amincissement Spécialisé



الدكتورة ليل بونو

الطب العام

الفحص بالصدى

داء السكري

أمراض النساء

التغذية

تخسيس الوزن بالآلات متخصصة

Casablanca le : ..... 5/12/22 الدار البيضاء في

113,00

- Raniphen 20

Dr. L.  
Bennouna

44,00

- Cephalex 500 mg matin  
- Beviran 200 mg jeun.

13,00

- Sacloc F

PHARMACIE POLYCLINIQUE  
Dr. TIR Abdelaziz  
58, Route Mly Thami Hay Hassani  
Tél: 0522 99 21 67 Casablanca

22,00

- Bayactene =

128,00

- Cetelius

Dr. Laila BENNOU  
Médecine Gén. Echographie  
1 RDC Rue 11 mly Thami Mazola  
Casablanca - Tel 05 22 93 31 72

العنوان: 11. زنقة 11. مولاي التعمامي - ماروك - الدار البيضاء - الهاتف: 05.22.93.31.72

7, rez-de-chaussée, Angle Moulay thami et Rue 11 - Mazola - Casablanca - Tél.: 05.22.93.31.72

E-mail : docteur.bennouna@gmail.com - ICE : 001876772000053

- On call for Dr. Lamine Boussekett

Dr. Lamine Boussekett  
Médecin Général Eclographie  
N° 05 22 65 31 72

6 82607 53521 7



**INFO PHARMA**

10, Rue Boulmann Bourgogne  
Casablanca 20040 Morocco  
Tel: +212 5 22 22 34 07  
+212 5 22 22 12 55  
Fax: +212 5 22 47 45 92

PPV: 113 DH /u

intérieur.  
fants.  
ssant pas

20 comprimés gastro-résistant

Voie orale

**BEVIRAN FORT®**  
mibéclavine 200 mg  
Boîte de 30 comprimés  
PPV: 44,00 DH  
6 118000 190943

6 118001 300808



**CADELIUS 600 mg/1000 UI**  
Calcium / Cholecalciferol (Vitamine D<sub>3</sub>)  
Comprimés orodispersibles. Boîte de 30

PPV: 128,70 Dhs

6 118001 440061



Gélule  
d'origine  
végétale

Comf

**Bacilac forte**

L-chaméras G6 - 90 gélules

PPC: 137 DH 00

VE

LONG:

PER:

PPV:

22,70

**Bayctène® N 15 g**  
Crème

6 118000 170075

